

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1932

N° 520

THÈSE
POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE
(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR
Etienne POLACCO

Né le 29 Octobre 1902, à Paris

A quel âge
contracte-t-on la Syphilis?

Statistiques hospitalières

Président de thèse : M. LAIGNEL LAVASTINE

PARIS
LIBRAIRIE LE FRANÇOIS
91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

—
1932

THÈSE
POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE
(DIPLOME D'ÉTAT)
PAR
Etienne POLACCO

Né le 29 Octobre 1902, à Paris

**A quel âge
contracte-t-on la Syphilis?**

Statistiques hospitalières

Président de thèse : M. LAIGNEL LAVASTINE

PARIS
LIBRAIRIE LE FRANÇOIS
91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

1932

I. — PROFESSEURS

Le Doyen..... M. BALTHAZARD

MM.

Anatomie	ROUVIERE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	GRÉGOIRE.
Physiologie	BINET.
Physique médicale.....	STROHL.
Chimie médicale.....	DESGREZ.
Bactériologie	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales....	BAUDOUIN.
Pathologie médicale.....	CLERC.
Pathologie chirurgicale.....	LENORMANT.
Anatomie pathologique.....	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale.....	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LÉPER.
Hygiène et Médecine préventive.....	TANON.
Médecine légale.....	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée....	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie..	MAURICE VILLARET.
	CARNOT.
Clinique médicale.....	BEZANÇON.
	ACHARD.
	MARCEL LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants.....	NOBECOURT.
Clinique des maladies mentales et des ma- ladies de l'encéphale.....	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphi- litiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses.....	TEISSIER.
	DEL BET.
Clinique chirurgicale.....	CUNÉO.
	LEJARS.
Clinique ophtalmologique.....	GOSSET.
Clinique urologique.....	TERRIEN.
	LEGUEU.
Clinique d'accouchements.....	COUVELAIRE.
	BRINDEAU.
Clinique gynécologique.....	JEANNIN.
Clinique chirurgicale infantile et orthopé- die	J.-L. FAURE.
Clinique thérapeutique médicale.....	OMBRÉDANNE.
Clinique oto-rhino-laryngologique.....	RATHERY.
Clinique thérapeutique chirurgicale.....	LEMAITRE.
Clinique propédeutique.....	PIERRE DUVAL.
Clinique de la Tuberculose.....	SERGENT.
Professeur sans chaire.....	LÉON BERNARD.
	MAUCLAIRE.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

Neurologie et Psychiâtrie.....	ALAJOUANI.
Pathologie médicale.....	AUBERTIN.
Pathologie médicale.....	BÉNARD HENRI.
Pathologie chirurgicale.....	BROUQ.
Pathologie médicale.....	BRULE.
Pathologie chirurgicale.....	CADENAT.
Pathologie médicale.....	CATHALA.
Pathologie médicale.....	CHABROL.
Physiologie	CHAILLEY-BERT.
Pathologie médicale.....	CHEVALLIER.
Physique	DOGNON.
Pathologie médicale.....	DONZELOT.
Obstétrique	ECALLE.
Urologie	FEY.
Bactériologie	GASTINEL.
Pathologie chirurgicale.....	GATELLIER.
Pathologie chirurgicale.....	DE GAUDART D'ALLAINI
Histologie	GIROUD.
Pathologie médicale.....	HARVIER.
Pharmacologie	HAZARD.
Anatomie	HOVELACQUE.
Anatomie pathologique.....	HUGUENIN.
Pathologie médicale.....	HUTINEL.
Hygiène	JOANNON.
Chimie biologique.....	LABBÉ HENRI.
Pathologie médicale.....	LAROCHE GUY.
Pathologie chirurgicale.....	LEVEUF.
Neuro-psychiâtrie	LÉVY-VALENSI.
Pathologie médicale.....	LIAN.
Histologie	MILLOT.
Pathologie chirurgicale.....	MONDOR.
Pathologie médicale.....	MOREAU.
Pathologie chirurgicale.....	MOULONGUET.
Pathologie chirurgicale.....	MOURE.
Histologie	MULON.
Anatomie pathologique.....	OBERLING.
Anatomie	OLIVIER.
Médecine légale.....	PIEDELÈVRE.
Obstétrique	PORTES.
Pathologie chirurgicale.....	QUÉNU.
Physiologie	RICHT Fils.
Chimie biologique	SANNIÉ.
Dermatologie et syphiligraphie.....	SÉZARY.
Pathologie médicale.....	VALLÉRY-RADOT.
	(Pasteur).
Obstétrique	VAUDESCAL.
Ophtalmologie	VELTER.
Histologie	VERNE.
Obstétrique	VIGNES.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

Obstétrique	GUENIOT.
Anatomie pathologique.....	LEQUEUX.
Parasitologie	LEROUX.
Histologie	NEVEU-LEMAIRE.
Physique	RETTNER.
	ZIMMERN.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE

(ANNEXE)

A TITRE PERMANENT

MM.

Clinique médicale.....	ABRAMI.
Clinique médicale.....	CHIRAY.
Clinique médicale.....	DEBRÉ.
Clinique médicale.....	DUVOIR.
Clinique chirurgicale.....	HEITZ-BOYER.
Clinique chirurgicale.....	BASSET.
Clinique chirurgicale.....	CHEVASSU.
Clinique chirurgicale.....	MATHIEU.
Clinique chirurgicale.....	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale.....	PROUST.
Clinique chirurgicale.....	SCHWARTZ.
Clinique chirurgicale.....	LE LORIER.
Clinique obstétricale.....	LEVY-SOLAL.
Clinique obstétricale.....	METZGER.

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.

Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.....	MAUCLAIRE, profes- sieur sans chaire.
Stomatologie	FREY.
Education physique.....	CHAILLEY-BERT.
Radiologie clinique.....	LEDoux-LEBARD.
Puériculture	WEIL-HALLE.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MERE

A MON PERE

MEIS ET AMICIS

A NOTRE MAÎTRE

Monsieur le Professeur LAIGNEL LAVASTINE

*Qui nous a fait le très grand hon-
neur de bien vouloir accepter
la présidence de notre thèse.
Il fut pour nous un maître
bienveillant et nous a toujours
soutenu de ses conseils et de
son affectueuse sympathie.*

*Qu'il veuille bien trouver ici le
respectueux témoignage de
notre très grande reconnais-
sance.*

A NOTRE MAITRE

Le Docteur TOURAINE

MÉDECIN DE L'HOPITAL SAINT-LOUIS

*Qui nous a inspiré le sujet de
cette thèse et nous a facilité
notre tâche en dirigeant notre
travail et en nous confiant ses
documents.*

*Qu'il veuille bien croire à notre
très grande et très respectueu-
se gratitude.*

A NOTRE MAÎTRE

Le Docteur IVAN BERTRAND

DIRECTEUR A L'ÉCOLE DES HAUTES ÉTUDES
CHEF DE LABORATOIRE A LA SALPETRIÈRE

*Qui souvent, a été pour nous un
ami autant qu'un maître. Qu'il
veuille bien trouver ici l'af-
fectueux témoignage de notre
amicale et respectueuse sym-
pathie.*

A NOS MAITRES DANS LES HOPITAUX

M. le Professeur GOSSET.

M. le Professeur WIDAL (*in memoriam*).

M. le Professeur BEZANÇON

M. le Professeur LENORMANT.

M. le Professeur Léon BERNARD.

M. le Professeur GUILLAIN.

M. le Professeur agrégé AUBERTIN.

M. le Professeur S. I. De JONG (*in memoriam*).

M. le Professeur agrégé DEBRE.

M. le Docteur TREMOLIERE.

M. le Docteur CROUZON.

M. le Docteur RAVAUD.

MM. les Docteurs CHARRIER, DESPLAS, ROBERT MONOD, RACHET, Raymond BERNARD, *Chirurgiens ou médecins des hôpitaux.*

Le Docteur ANGLADE, *Médecin des hôpitaux militaires.*

MM. les Docteurs BOCAGE, GIROT, ROUCHE, SAUVAGE, POUMEAU-DELISLE, LECŒUR, LE PAUMIER, PELISSIER, BOLTANSKY, *Chefs de clinique ou de Laboratoires à la Faculté.*

INTRODUCTION

« A quel âge prend-on la syphilis? ».

C'est là une question qui n'est pas seulement intéressante du point de vue statistique, mais qui a une certaine importance sociale puisque l'âge ou l'on prend la syphilis est l'âge de particulière contagion.

Il en découle une autre question pratique : à quel âge doit-on organiser l'instruction sexuelle de la jeunesse, puisqu'il importe de le faire avant la période dangereuse?

Nous ne nous sommes donc occupé que de la syphilis d'inoculation, et particulièrement d'inoculation vénérienne, puisque le reste, et en particulier l'hérédosyphilis sont à notre actuel point de vue, sans intérêt.

Dans ce secteur déjà étroit nous avons dû nous contenter des chiffres de clientèle hospitalière, et faute de documents, négliger la clientèle de ville, tout en regrettant de ne pouvoir faire de notre côté ce qu'a fait Edouard Fournier avec les fiches de son père, le Professeur Fournier.

Par ailleurs, nous laisserons encore de côté la question de la syphilis des prostituées pour plusieurs raisons :

1° La professionnelle inscrite et surveillée de par

sa fonction, son milieu, constitue un cas exceptionnel, qui fausserait la statistique comprenant les victimes plus « accidentelles », au reste on sait que les chiffres sont très différents comme l'a montré la récente communication. « A quel âge les prostituées contractent-elles la syphilis? (Touraine et Renault, Société de dermatologie et syphiligraphie, séance du 12 mai 1932 ».

2° Ainsi qu'il ressort de cette même communication le nombre se prête mal à une étude, étant donné la rareté des cas que ces auteurs ont pu réunir à la préfecture. Et cela se conçoit puisque ces prostituées évitent de se faire soigner par « La Préfecture », ayant de préférence recouru aux hôpitaux, ou au médecin de ville, et ne figurant qu'en nombre restreint dans les registres.

3° La professionnelle officielle se trouve au milieu des autres malades, clientèle de ville, ou clientèle hospitalière, elle est encore plus difficile à isoler.

Il en résulte que, si la prostituée constitue un cas spécial et par lui-même intéressant, il nous est difficile ici d'aborder cette question, qui mérite une étude à part, jusqu'à présent peu faite, mais qui fera l'objet d'un prochain travail de MM. Touraine, Rimé et Renault.

Or on peut se demander, si l'évolution actuelle des idées, des conditions morales et matérielles de la vie ont pu influencer les chiffres qui ont été relevés par nos prédécesseurs. C'est ce que nous allons essayer d'élucider.

Le début de cette enquête, ou plutôt sa première et sa dernière expression jusqu'à une date toute récente, remonte au travail d'Edouard Fournier, paru dans la Presse Médicale du 4 avril 1900 (p. 164). C'est dire que depuis trente ans, et jusqu'à la récente communication de notre Maître, M. Touraine, médecin de l'hôpital Saint-Louis cette étude pourtant utile d'un point de vue social et prophylactique n'avait pas encore été reprise.

C'est son travail, et ses documents que nous allons produire ici et surtout sa dernière communication faite avec nos amis les docteurs Rime et Renault, qui ont bien voulu nous aider aussi de leur connaissance et de leurs documents.

Nous allons essayer d'en tirer quelques conclusions d'ordre pratique.

Pour entrer dans notre sujet, et pour en donner déjà un aperçu succinct, nous citerons une courte statistique, incomplète à bien des points de vue, mais déjà précisée et schématisant nos recherches personnelles, celle produite par Lancereaux, dans son « Traité théorique et pratique de la syphilis » et empruntée à Cazeneuve (Traité des syphilides, p. 531).

(4) Baillière Paris 1886, 662 pages.

0 à 10 ans.....	0 cas
10 à 20 ans.....	2 cas
20 à 30 ans.....	67 cas
30 à 40 ans.....	43 cas
40 à 50 ans.....	27 cas
50 à 60 ans.....	11 cas
60 à 70 ans.....	2 cas

Mais en 1900 paraît, le travail d'Edouard Fournier que nous venons de citer, c'est le premier examen complet de cette question et nous nous proposons de l'analyser en détail et avec soin.

Il est très vaste, puisqu'il porte sur 20.000 cas et tiré également un gros intérêt de sa division en trois parties :

1° Malade de ville, 11.000 cas provenant des fiches du professeur Fournier.

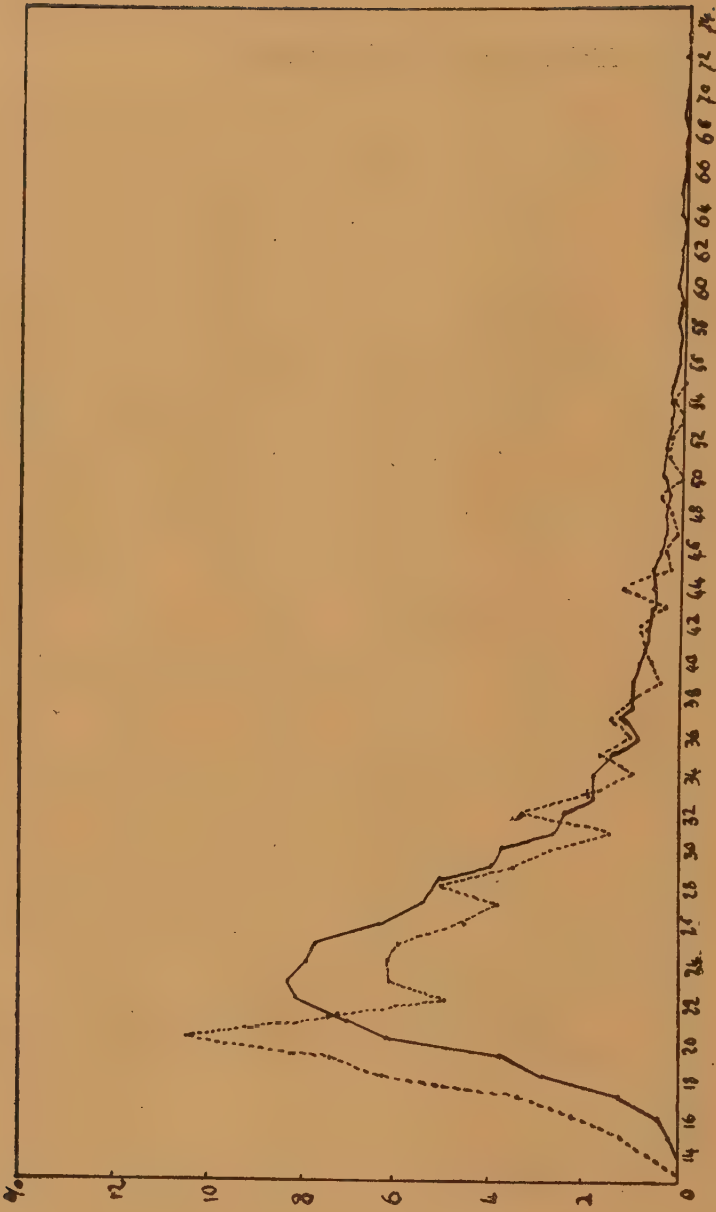
2° Malade des hôpitaux, hôpital Saint-Louis, hôpital du Midi, hôpital de Lourcine.

3° Prostituées.

Nous nous étendrons peu sur cette partie qui comporte à l'heure actuelle une très grande complexité, pouvant faire l'objet d'un travail spécial. Nous l'analyserons pourtant, afin d'être complet.

1° *Malades de ville* (FOURNIER).

[illegible]



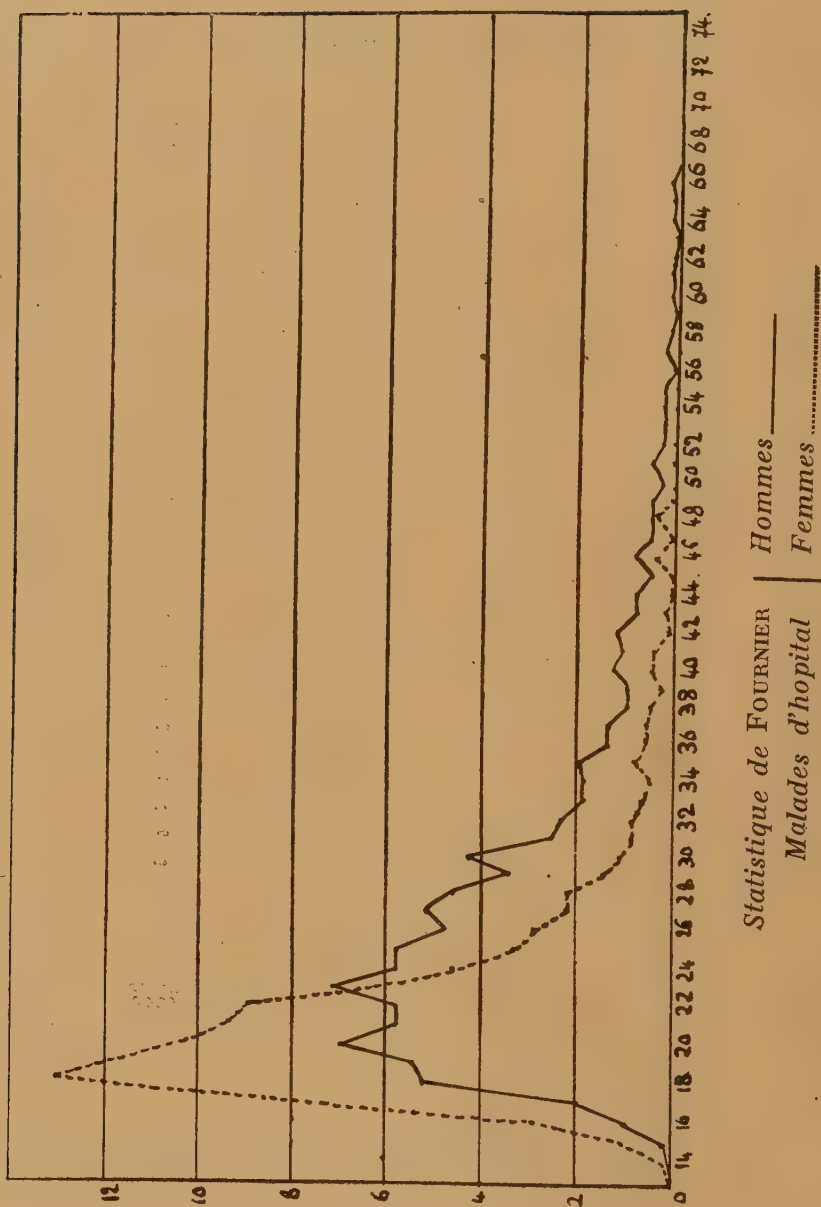
Statistique de Fournier
Malades de ville

Hommes

Femmes

Malades d'hôpital (FOURNIER)

Âges.	H.	F.	Âges.	H.	F.
11	1	-	47	35	1
12	-	-	48	36	2
13	1	-	49	28	4
14	5	6	50	38	-
15	16	72	51	23	3
16	38	22	52	21	2
17	119	33	53	23	-
18	246	62	54	25	2
19	366	74	55	21	-
20	610	104	56	11	-
21	692	74	57	7	-
22	810	49	58	13	-
23	829	61	59	7	-
24	789	61	60	16	-
25	773	59	61	8	-
26	628	45	62	7	-
27	545	38	63	1	-
28	497	50	64	6	-
29	389	35	65	7	-
30	371	27	66	2	-
31	256	15	67	2	-
32	237	33	68	1	-
33	183	19	69	4	-
34	187	10	70	1	-
35	151	17	71	1	-
36	115	10	72		
37	131	15	73		
38	97	10	74		
39	103	4	75		
40	93	6			
41	74	7			
42	69	8			
43	48	3			
44	51	12			
45	59	2			
46	42	3			
				<u>10.000</u>	<u>10.000</u>



En résumé le contagé s'exerce pratiquement, chez l'homme à partir de la quinzième année, il est surtout fréquent de la vingtième à la vingt-septième année, avec un apogée vers la vingt troisième, il diminue notablement vers la quarantaine mais se prolonge pourtant jusqu'à la plus extrême sénilité puisqu'il a été rapporté par ailleurs un cas de contagé à 90 ans.

Chez la femme, le contagé, plus précoce, même dans son exception est plus précoce aussi dans son apogée, puisqu'il survient vers la vingtième année, et dans sa chute, puisqu'il disparaît à peu près complètement vers la cinquantaine.

En parallèle, avec la division précédente, on note :

Chez l'homme plus grande précocité de contagion, mais même apogée, et survivance de la contagion, même à un âge avancé.

Chez la femme, les chiffres doivent retenir davantage l'attention, note Edouard Fournier :

En ce qui concerne la femme, au contraire, différences très saillantes et très utiles à consigner surtout comme application à la profilaxie. Ici, comme on va le voir, influence très notable du milieu social.

1°. Chez la femme du peuple, la grosse poussée juvénile est notablement plus précoce que chez la femme des classes bourgeoises ou aristocratiques. Elle s'inaugure violemment de seize à dix-sept ans, pour se continuer environ jusqu'à la vingt-deuxième année.

2°. Chez la femme du peuple (qu'on remarque bien

ceci), cette poussée juvénile atteint son maximum à la dix-huitième année, tandis que ce maximum pour la femme de la ville correspond à la vingtième.

Dans le peuple, c'est donc à dix-huit ans que la syphilis primaire et à son apogée comme fréquence. Deux ans plus tard, seulement cet apogée est atteint chez la femme de milieux sociaux plus élevés.

3°. Dans la classe populaire, la fréquence des contaminations syphilitiques reste prédominante sur celle des contaminations dans la classe bourgeoise de la seizième à la vingt-troisième année.

4°. Et au contraire, avec la vingt-quatrième année, et au-delà le chiffre des contaminations devient et reste inférieur dans la classe bourgeoise à ce qu'il est dans le peuple.

5°. Dans l'une et l'autre classe, absence complète de syphilis sénile.

Au total, le fait majeur, essentiel à enregistrer en l'espèce, est ici : la précocité notable des contaminations syphilitiques chez la femme du peuple par rapport à la femme d'un milieu social supérieur!

3° *Prostituées.*

Nous reproduisons ici le tableau et le commentaire in extenso d'Edouard Fournier car il comporte différentes considérations intéressantes d'un point de vue

sociologique, et sur lesquelles nous n'aurons plus l'occasion de revenir, excluons à dessein de ce travail, cette troisième catégorie de malades.

Contaminations syphilitiques des prostituées

(Cas de FOURNIER)

Âge	nombre	Pourcentage		Age	nombre	Pourcentage	
		par 1000	Par 500			par 1000	Par 500
12	1	0,08		36	7	0,6	
13	1	0,08	5,1 = 56 cas	37	1	0,1	
14	10	0,9		38	4	0,3	1,9 = 22 cas
15	46	4,07		39	—	—	
16	88	8		40	10	0,9	—
17	141	12,8		41	—	—	
18	179	16	57,9 = 658	42	2	0,2	
19	144	13		43	1	0,1	0,5 = 5 cas
20	106	9,6		44	1	0,1	
21	92	8,3		45	1	0,1	—
22	62	5,6	22,77 = 258	46	—	0,1	
23	38	3,4		47	—	—	
24	37	3,3		48	—	—	0,2 = 2 cas
25	29	2,6		49	—	—	
26	16	1,4		50	2	—	
27	22	2		51	1	—	
28	21	1,9	7,7 = 87 cas	52	—	—	
29	18	1,6		53	1	—	0,2 = 2 cas
30	10	1		54	—	—	
31	10	1		55	—	—	
32	13	1,2					
33	6	0,5	3,8 = 43 cas				
34	5	0,4					
35	9	0,8					

1135

« De ces chiffres dérivent divers résultats :

« 1°. C'est d'abord que, chez la prostituée, la contagion syphilitique commence tôt, c'est-à-dire s'inaugure avec la quatorzième année environ (quelquefois même, mais rarement, d'une façon plus précoce encore).

« 2° C'est, en second lieu et surtout, que, sur elle, le quotient de contamination augmente très rapidement, surtout de la quinzième à la dix-septième année (de 46 à 141).

« 3° C'est que la grosse poussée juvénile se fait de la dix-septième à la vingt-et-unième année, pour atteindre son apogée, comme chez la femme du peuple, à dix-huit ans.

« Au cours de la quinzième, seizième, dix-septième, dix-huitième, et dix-neuvième année, la proportion relative des contaminations syphilitiques est infiniment supérieure chez la prostituée à ce qu'elle est dans la classe bourgeoise.

« 4° Puis, chose curieuse et cependant des plus naturelles (j'en dirai le pourquoi dans un instant), une descente brusque et fortement accentuée se produit dans le quotient des contagions dès la dix-neuvième année, pour se poursuivre au-delà avec la même intensité jusqu'à la vingt-troisième environ.

« Ainsi, comme exemple, à cette vingt-troisième année, le nombre des contagions devient inférieur à ce qu'il était dès l'âge de quinze ans. Vraiment, c'est

à n'y pas croire; aussi répéterai-je à dessein : moins de contaminations moins de chancres chez la prostituée à vingt-trois ans qu'à quinze ans.

« Aussi bien, chose paradoxale encore d'apparence, dès l'âge de vingt ans le quotient relatif des contaminations, moins de chancres syphilitiques relativement sur la prostituée que chez la malade d'hôpital ou la malade de ville.

« A cela il est une bonne raison : c'est que la prostituée n'a pas, plus vieille, ce qu'elle a eu plus jeune; c'est qu'elle n'a plus à gagner la syphilis dès un certain âge, parce qu'elle l'a contractée antérieurement.

«° Enfin aux environs de la quarantaine (et toujours pour la même raison) disparition ou quasi-disparition de la syphilis primaire chez la prostituée. Pas plus de syphilis sénile sur elle que dans nos deux premiers groupes de malades.

« Au total, donc, comme faits majeurs à retenir de ce dernier exposé : 1° précocité particulière de la syphilis sur la prostituée, et 2° fastigium de contagion de la seizième à la vingt-et-unième année.

« Je ne voudrais pas introduire dans un travail d'ordre exclusivement statistique des considérations qui n'y seraient pas à leur place. Et cependant, il en est deux qu'il me serait difficile de ne pas énoncer ici comme conséquences étroitement liées aux résultats numériques qui précèdent.

« Elles ont trait l'une et l'autre à la fréquence vraiment inattendue, surprenante, des contaminations sy-

philitiques à cette première période de la jeunesse dite minorité.

« Et, en effet, à commencer par notre sexe, que de mineurs en état de syphilis. A savoir :

Pour la clientèle de ville 14,32 %

Pour le public d'hôpital 20,37 %

« Ainsi, sur 100 hommes syphilitiques, 14 à 20, suivant les milieux, sont déjà contaminés avant l'âge considéré comme âge de raison et dit majorité.

Et c'est bien pis pour le sexe féminin. Ici, avant la majorité :

Pour la clientèle de ville, 31,3 contaminations sur 100.

Pour le public d'hôpital, 48 contaminations sur 100.

Pour le public des prostituées, 63 contaminations sur 100.

« Et bien, au nom du bon sens, est-ce que de cette double constatation ne ressortent pas les deux conséquences prophylactiques que voici ? A savoir :

« 1^o *Légitimité de la protection des jeunes.*

Puisqu'un tel nombre de syphilis se produit au cours de la minorité, c'est-à-dire à l'âge où l'on n'a pas d'expérience personnelle pour se tenir en garde contre la contagion, c'est bien le moins que l'expérience d'autrui, s'interpose à la façon d'un garde-fou (qu'on me passe l'expression) pour protéger ceux qui ne sont pas encore capables de se protéger eux-mêmes.

« 2^o *Nécessité de se tenir en garde d'une façon toute particulière contre la prostituée mineure.*

Instinctivement, naïvement, on se méfie bien moins, d'une fillette de seize ou dix-sept ans, à la mine innocente ou enfantine tout au moins, que d'une prostituée émérite; et c'est un grand tort, comme viennent de le démontrer les chiffres qui précèdent. La prostituée mineure comporte, de fait, les pires dangers de contagion.

« Ce que j'en dis n'est pas certes pour appeler les sévérités administratives sur le public des prostituées mineures, la plupart plus dignes de pitié que de rigueurs. Je suis de ceux, en effet, qui croient qu'à cet âge de la vie un retour vers une meilleure voie est loin d'être impossible et que, conséquemment, le devoir de la société est de se protéger contre les filles en question, bien moins par des procédés coercitifs (tels que l'odieuse inscription) que par toute mesure charitablement réformatrice.

« Mettre les mineurs dans l'impossibilité de nuire, c'est le seul droit, à mon sens, que la société peut s'arroger contre elles.

Mais, cela dit, reste la vérité statistique qui montre la prostituée mineure comme une des plus dangereuses propagatrices de la vérole, et cet enseignement ne doit pas être perdu pour la prophylaxie ».

Résumons d'après MM. Touraine, Rime et Renault, le travail de Fournier.

Chez l'homme, le maximum de contaminations s'observait entre 21 et 23 ans (7 à 7,2 %). Nombre de malades étaient soignés dans les hopitaux de l'armée, et

échappaient aux relevés de Fournier (5, 8 %) seulement) c'est de 18 à 25 ans (2 à 5,8) que les jeunes gens s'exposent le plus, la baisse est rapide jusqu'à 32 ans (2,3 %), très lente à partir de 45 ans (0,5 %); la contamination devenant exceptionnelle à partir de 55 ans.

Chez la femme le risque n'est déjà plus négligeable dès 16 ans (2,9 %) et croit en une courbe presque verticale, atteignant (8,7 à 17 ans) et son maximum (13,1 %) à 18 puis la courbe retombe 11, 6 à 19 ans) 9,3 à 20 ans).

Et très brutalement ensuite puisqu'à 24 ans elle atteint 4,6 % et à 25 ans elle atteint 3,3 %.

La syphilis récente de la femme devenant exceptionnelle à partir de 48 ans.

Donc : période critique de la femme 17 à 22 ans avec maximum à 18 ans.

Période critique de l'homme 18 à 25 ans avec maximum de 20 à 23 ans.

Tels sont d'après Edouard Fournier les rapports de l'âge et de la contagion syphilitique il y a 30 ans.

STATISTIQUES ETRANGERES

En nous référant au travail très complet de A. Hausteïn (1), nous pouvons comparer quelques statistiques étrangères, qui seront confirmées par nos chiffres, nous citerons les plus suggestives et les plus utilisables, car quelques-unes ne comportant pas séparément le contage syphilitique sont en ce qui nous concerne impossibles à interpréter.

Ces statistiques ont par ailleurs, un autre défaut à notre sens, c'est de s'étendre sur des périodes restreintes, de 2 à 3 aux environs pour la plupart.

Citons celle de *Bayet* : « Observations sur 2250 cas de syphilis observés à Bruxelles (Bruxelles, 1907).

Cette statistique, porte sur 1.156 cas masculins et montre que la période de contage maxima s'étend de 21 à 29 ans, avec maximum à 23 ans et surtout à 24.

Chez la femme le début plus précoce est à 18 ans, et cette période s'étend jusqu'à 24, avec maximum à 21 et 22 ans.

(1) Ces données sont très voisines de celles que l'on peut tirer de nombreux documents réunis par H. HAUSTEIN (*Handb. f. Haut. u. Geschlechtskrankh. v. Jadassohn*, Bd XXII, Berlin, 1927, p. 923 à 947) et concernant en particulier l'Allemagne, la Suisse, les Pays scandinaves, les Etats-Unis, etc, pour diverses années de la période d'après-guerre.

W. J. W. Deacon. (A statistical study of 60.000 cases of venereal disease. Government Printing office Washington 1925. Veneral disease Bulletin Washington, 1925, rapporte 60.000 cas de contamination syphilitique survenus dans l'Etat de Michigan de 1922 à 1924.

La syphilis masculine se contracte surtout de 20 à 40 ans, avec un maximum à 23.

Chez la femme la période dangereuse est de 18 à 30 ans. Les statistiques de la *Ville de Magdebourg* citées par Hausteïn pour l'année 1913 donnent les chiffres suivants, réunissant les hommes et les femmes.

15 à 20 ans.....	1,7
20 à 25 ans.....	10,7
25 à 30 ans.....	12,6
30 à 40 ans.....	4,9
40 à 50 ans.....	4,1
50 à 60 ans.....	1,0

La même statistique nous donne les chiffres de la ville de Hambourg pour la même année :

Âge	Hommes	Femmes
10-15 ans.....	0,3	0,5
15-18 ans	5,7	9,7
18-20 ans	18,7	17,4
20-25 ans	24,8	12,7
25-30 ans	17,2	5,7
30-40 ans	10,8	2,4
40-50 ans	2,9	1
50-60 ans.....	2,2	0,3
50-60 ans	2,2	0,1
au dessus	0,4	0,1

On voit encore ici que l'homme est contaminé plus tardivement.

Un travail comparatif intéressant a encore été fait et nous le relevons dans le même ouvrage; il porte sur les villes de Berlin, Hambourg, Munich, Dresde, Breslau, Francfort, Hanovre, comparativement aux districts ruraux de Koslin, Mecklinburg, Strelitz, Basse-Bavière et montre : que les hommes des grandes villes sont contaminés au maximum entre 20 et 24 ans, alors que dans les districts ruraux la syphilis est plus tardive.

Koslin, maximum de 20 à 29.

Basse-Bavière, maximum de 30 à 39.

Pour les femmes, la maxima est nette dans les grandes villes et correspond aux âges de 20 à 24 ans, mais avec une proportion élevée pour les âges variant de 15 à 19 ans; à la campagne, la période dangereuse s'étale entre 20 et 30 ans.

En Suisse, les travaux de Huber Gareger (*Die geschlechtskrankheiten in der Schweiz. Berne Kommissionverl. Büchler et Cie, 1923*), nous montrent la période dangereuse de 20 à 29 ans, mais surtout de 20 à 24 dangereuse de 20 à 29 ans, mais surtout de 20 à 24 pour l'homme. Chez la femme, la période dangereuse est plus courte, et ne s'étend qu'entre 20 et 24 ans.

Haustein cite encore des statistiques Tchéco-Slovaques, Finlandaises et Suédoises.

En Tchéco-Slovaquie :

Hommes : Maxima de 20 à 24 ans, s'allongeant pour la Bohème jusqu'à 29.

Femmes : maxima 20 à 30 ans. Mais, en ce qui concerne la Bohème plus marquée entre 25 et 29.

A Helsingford :

La maxima portant sur des statistiques réunissant l'homme et la femme, montre la maxima entre 20 et 30 ans et souvent plus élevée, de 25 à 30 ans (cas de 1913, 1917, 1925).

A Stockholm.

Les statistiques séparent bien les deux sexes, mais les chiffres sont analogues, sans doute faut-il y voir un rapport avec l'analogie des mœurs masculines et féminines.

Hommes, maxima de 20 à 30, avec apogée entre 20 et 25.

Femmes, chiffres identiques.

Mêmes résultats généraux pour la Suède, mais un peu plus tardifs (1914-1921).

Maxima : 25 à 30 pour les Hommes.

20 à 25 pour les Femmes.

Toutes ces statistiques donnent des résultats plus tardifs que Fournier, et que viendront confirmer nos propres chiffres.

Enfin, citons pour mémoire, quelques statistiques inutilisables, nous avons dit pourquoi, mais relevées par Haustein :

Mary L. King et Edgar Lydensticker apportant des Statistiques pour l'Etat d'Indiana (1918-20).

Thomas J. Le Blanc pour les Etats d'Arkansas, Géorgie, Louisiane et Mississipi, et montrant la particulière contamination des maladies vénériennes de 18 à 20 ans.

Il en est de même des Statistiques de *Tjaden*.

(Geschlechtskrankheiten und prostitution in Bremen und Bekämpfung sonder — Veröffenth. d. Gesundheitsampter Bremen 1922 et Reichsgesundheit blatt. B. d. I. 1926, s. 153 à 197.

Ce travail porte sur la Blennorrhagie et la Syphilis.

EPOQUE ACTUELLE — EN FRANCE

Depuis les recherches que nous venons d'analyser aucun travail Français n'a à notre connaissance été rapporté sur le sujet jusqu'aux toutes récentes communications de MM. Hudelo et Rabut, Touraine, Rime et Renault à la Société de Dématologie et Syphiligraphie. (Séance du 12 mai 1932) Réunion en l'honneur du centenaire de Fournier.

C'est à ces derniers auteurs que nous empruntons leurs chiffres ainsi que différents documents inédits, et en particulier les graphiques qu'ils ont bien voulu mettre à notre disposition, nous ne serions trop les en remercier.

Il ne leur a pas paru sans intérêt de rechercher si l'évolution des conditions sociales, matérielles ou morales, se modifiant au cours de ces trente dernières années ont pu influencer sur la vie sexuelle, et partant sur l'âge critique de contagion vénérienne, et si elles ne comportaient pas la possibilité de quelques considérations en vue de la prophylaxie.

Dans ce but, ils ont dépouillé les fiches des deux

dispensaires que dirige notre maître M. Touraine, l'un à la poli-clinique Alibert de l'hôpital Saint-Louis, l'autre à la consultation spéciale du soir de l'Hôpital Tenon.

Voici les conclusions qu'ils en ont tiré :

« Des 5.000 fiches du premier, des 9.000 du second, nous n'en avons retenu que 5.208 qui comportaient des renseignements assez précis pour être utilisés avec certitude (3.540 hommes, 1.668 femmes). La plupart concernaient des syphilis primaires ou secondaires en activité. Elles se répartissaient de 1901 à 1931.

Nous avons divisé ces dossiers en quatre groupes, pour rendre compte si les conditions progressivement évolutives de l'existence avaient, ou non, influencé progressivement les variations que nous aurions à noter dans la formule de Fournier. Le premier groupe (324 hommes, 116 femmes) comprend les infections notées de 1901 à juillet 1914. Le deuxième groupe (254 hommes, 113 femmes) répond à la période de la grande guerre. Le troisième (1.036 hommes, 315 femmes) s'étend de l'armistice à la crise économique de 1926. Le quatrième enfin va de 1927 au mois d'avril 1932.

En réalité, cette division en quatre périodes, très différentes dans leur économie sociale, n'a pas répondu à une schématisation parallèle dans l'âge de con-

Age de la conta- mina- tion	Hommes			Pourcentage		Femmes			Pourcentage	
	Nombre de cas					Nombre de cas				
	1901- 1918	1919- 1931	1901- 1931	1901- 1931	d'après Fournier	1901- 1918	1919- 1931	1901- 1931	1901- 1931	d'après Fournier
13	1	0	1	0,03	0,05	0	0	0	0	0,03
14	1	2	3	0,09	0	2	0	2	0,12	0,16
15	5	10	15	0,4	0,2	3	6	9	0,5	1
16	7	15	22	0,6	1	7	21	28	1,6	2,9
17	20	63	83	2,3	2	18	38	56	3,3	8,7
18	33	76	109	3,1	5,2	20	61	81	4,8	13,1
19	40	100	140	3,95	5,5	18	98	116	6,9	11,6
20	67	175	242	6,8	7	30	124	154	9,3	10,3
21	34	135	169	4,8	5,8	11	118	129	7,3	9,4
22	44	179	223	6,3	5,8	21	135	156	9,3	8,9
23	34	206	240	6,7	7,2	9	104	113	6,7	6,6
24	33	195	228	6,4	5,8	8	79	87	5,2	4,6
25	34	201	235	6,6	5,8	11	72	83	4,9	3,3
26	25	179	204	5,7	4,8	8	80	88	5,3	2,9
27	28	146	174	4,9	5,2	4	65	69	4,1	2,2
28	23	143	166	4,6	4,6	10	49	59	3,5	2,2
29	21	117	138	3,9	3,4	9	52	61	3,6	1,5
30	21	116	137	3,8	4,3	7	51	58	3,4	1,2
31	11	88	99	2,8	2,5	2	34	36	2,2	0,9
32	11	93	104	3	2,3	7	30	37	2,1	0,9
33	18	79	97	2,7	1,9	2	27	29	1,7	0,7
34	10	70	80	2,2	1,9	2	27	29	1,7	0,5
35	7	65	72	2	2	2	11	13	0,8	0,8
36	9	53	62	1,7	1,4	2	18	20	1,2	0,6
37	7	47	54	1,5	1,4	1	15	16	0,9	0,6
38	3	53	56	1,6	1,1	0	17	17	1	0,5
39	11	32	43	1,2	1	1	11	12	0,7	0,3
40	2	33	35	1	1,3	3	17	20	1,2	0,5
41	0	28	28	0,8	1,1	6	6	6	0,35	0,4
42	7	28	35	1	1,2	2	24	26	1,5	0,16
43	4	28	32	0,9	0,8	1	4	5	0,3	0,23
44	1	25	26	0,7	0,8	1	3	4	0,2	0,12
45	1	24	25	0,7	0,5	0	9	9	0,5	0,12
46	0	21	21	0,6	0,9	2	6	8	0,5	0,4
47	0	20	20	0,6	0,5	2	5	7	0,4	0,12
48	2	18	20	0,6	0,5	0	4	4	0,2	0,4
49	0	17	17	0,5	0,5	0	2	2	0,1	0,12
50	1	13	14	0,4	0,3	1	4	5	0,3	0,1
51	0	12	12	0,35	0,5	0	3	3	0,2	0,1
52	0	10	10	0,3	0,3	0	3	3	0,2	0,1
53	0	8	8	0,25	0,25	0	2	2	0,12	0,07
54	1	6	7	0,2	0,25	0	2	2	0,12	0,07
55	1	4	5	0,15	0,25	0	1	1	0,06	0,03
56	0	1	1	0,03	0,1	0	0	0	0	0
57	0	8	8	0,25	0,2	0	3	3	0,2	0
58	0	6	6	0,17	0,1	0	0	0	0	0,03
59	0	9	9	0,25	0,05	0	1	1	0,06	0
60	0	2	2	0,06	0,1	0	0	0	0	0
61	0	2	2	0,06	0,1	1	0	1	0,06	0
62	0	2	2	0,06	0,1	0	0	0	0	0
63	0	3	3	0,08	0,05	0	0	0	0	0
64	0	2	2	0,06	0,1	0	0	0	0	0,03
65	0	3	3	0,08	0,1	0	0	0	0	0
66	0	3	3	0,08	0,12	0	0	0	0	0
67	0	1	1	0,03	0,05	0	0	0	0	0
68	0	3	3	0,08	0,05	0	0	0	0	0
69	0	0	0	0	0,1	0	0	0	0	0
70	1	1	1	0,03	0,1	0	0	0	0	0,03
71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
72	0	1	1	0,03	0,05	0	0	0	0	0
Total	578	2.962	3.540			228	1.440	1.668		
	Col. 1	Col. 2	Col. 3	Col. 4	Col. 5	Col. 1	Col. 2	Col. 3	Col. 4	Col. 5

tamination. Pratiquement, les chiffres relevés, surtout pour les hommes, de 1901 à 1914 sont presque identiques à ceux de la période de la guerre. Il en est de même pour les deux périodes d'après-guerre qui donnent des graphiques très superposables. On peut donc se contenter de diviser, au point de vue de la syphilis, ce premier trentenaire du vingtième siècle en deux périodes, quelque peu différentes, l'une de 1901 à la fin de guerre, l'autre de 1919 à l'heure actuelle.

Nous donnons, dans le tableau ci-contre, le nombre des cas de contamination, chez l'homme et chez la femme, selon l'âge des sujets au moment de leur infection. Nous divisons ces cas selon qu'ils ont été observés de 1901 à l'armistice (1^{re} colonne) ou dans la période d'après-guerre (2^e colonne) pour les totaliser ensuite (3^e colonne). Nous avons établi ensuite le pourcentage de ces cas, aux différents âges, indiquant par exemple que sur cent chancres syphilitiques de l'homme 6,8 ont apparu à 20 ans, 1,7 à 36 ans (4^e colonne). Pour permettre au lecteur d'apprécier les ceux de Fournier établis avant 1900, nous avons placé, différences qui se manifestent entre nos relevés et en regard de nos pourcentages, ceux que l'on déduit des chiffres de Fournier (5^e colonne).

On peut, d'après les chiffres précédents, établir une série de graphiques qui rendent plus facile leurs lecture et leur comparaison avec ceux de Fournier.

On en déduira quelques données générales.

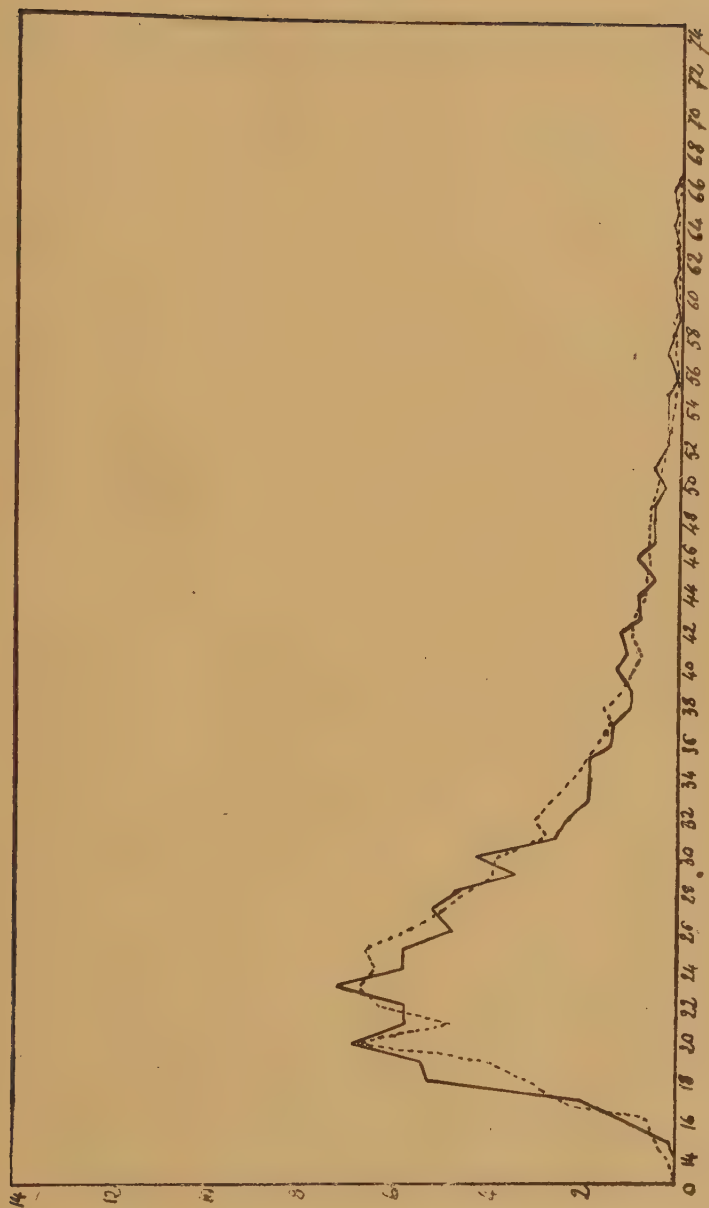
Chez l'homme d'abord, pour l'ensemble des contaminations de 1901 à 1931, la courbe, dans son tracé

général, conserve la même forme qu'avant 1900. Mais la période la plus dangereuse s'étale, avec des chiffres sensiblement constants de 20 ans (6,8 %), à 25 ans (6,6 %). On notera seulement une dépression assez forte pour la 21^e année (4,8 %) correspondant au service militaire, période pendant laquelle un grand nombre de contaminations échappe aux dispensaires civils. Avant 20 ans, la syphilis est moins répandue que du temps de Fournier : 3,1 % à 18 ans (au lieu de 5,2 %), 3,9 % à 19 ans (au lieu de 5,5 %).

A partir de 27 ans (4,9 %), les deux courbes, celle de Fournier et la nôtre, sont presque superposables, sauf de 32 à 38 ans, où l'on compte nettement plus de syphilis aujourd'hui qu'avant 1900. Après la quarantaine, la syphilis reste rare, en diminuant lentement de 1 à 0,5 %. Après la cinquantaine, on trouve à peu près le même nombre de syphilis retardataires que du temps de Fournier, et cela en cas de plus en plus sporadiques, jusqu'à 72 ans.

Ces données conservent, à peu près, toute leur exactitude si l'on se borne à enregistrer les infections de 1919 à 1931. On note le même retard dans l'âge de contamination vis-à-vis des relevés de Fournier.

Pour la période 1901-1918, les chiffres se rapprochent beaucoup plus de ceux de Fournier. Sur une base assez régulière qui s'étend de 18 à 25 ans, en oscillant autour de 6 %, la vingtième année présente une flèche très aiguë qui pousse à 11,5 %. A l'exception de cette pointe, à 20 ans, les chiffres de Fournier restent donc applicables pour l'homme, jusqu'en 1919.



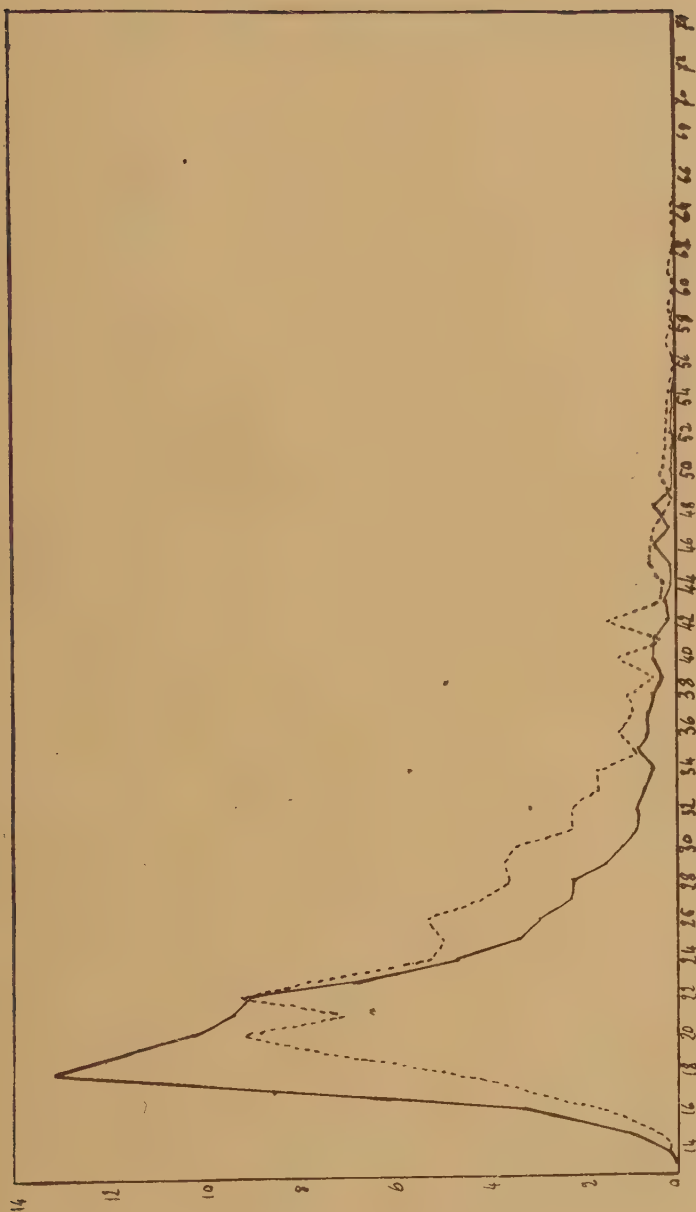
Contamination chez l'homme FOURNIER... avant 1900
 Nous... 1901-1931

Chez la *femme*, on pourra faire des remarques analogues. Pour l'ensemble des contaminations de 1901 à 1931, la période éminemment dangereuse est, ici encore, plus tardive et s'étend de 19 ans (6,9 %) à 23 ans (6,7 %), avec une poussée à 20 ans (9,2 %) et à 22 ans (9,3 %). Elle est aussi moins redoutable puisque les pourcentages restent très au-dessous de ceux de Fournier (13,1 à 18 ans, 11,6 à 19 ans, 10,3 à 20 ans). La phase dangereuse ne commence donc plus qu'à 19 ans, au lieu de 17 avant 1900. Avant cette phase, la discordance est déjà fort nette avec les chiffres donnés par Fournier : à 15 ans, 0,5 % (1 d'après Fournier) ; à 16 ans, 1,6 % (2,9 d'après Fournier) ; à 17 ans, 3,3 % au lieu de 8,7) ; à 18 ans, 4,8 % (*au lieu de* 13,1 d'après Fournier).

Après 23 ans, la rechute est rapide, comme pour Fournier, et atteint 5,2 % à 24 ans ; mais elle se ralentit de 25 à 34 ans, restant très au-dessous de celle de Fournier. Les syphilis retardataires sont beaucoup plus fréquentes, à cette période de la vie, qu'au siècle dernier. Notons ainsi 5,3 % à 26 ans (contre 2,9), 3,6 % à 29 ans (contre 1,5), 2,1 % à 31 ans (contre 0,9), 1,7 % à 34 ans (contre 0,5 %).

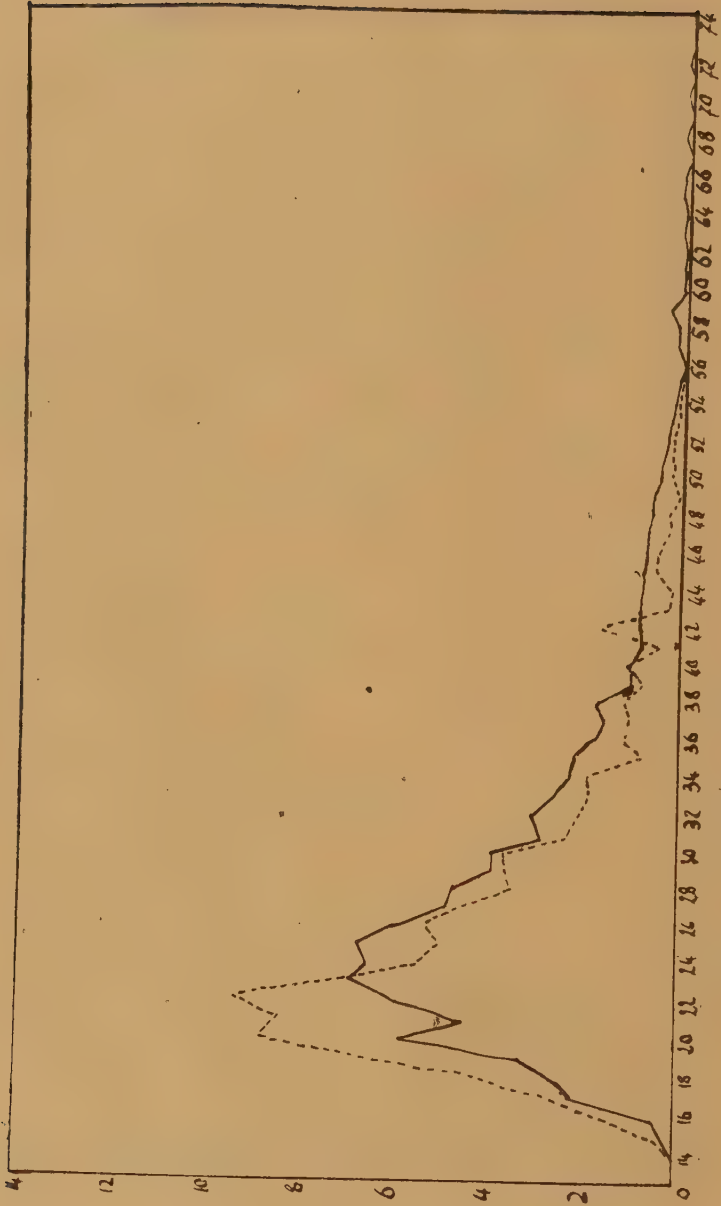
Plus tard, es deux courbes se suivent de près jusqu'à 55 ans, toujours un peu plus élevée cependant pour les relevés actuels que pour ceux de Fournier.

Si l'on ne considère que les syphilis contractées de 1919 à 1931, les mêmes divergences subsistent à peu près intégralement : même retard et aussi moindre intensité de la période redoutable, de 20 à 23 ans (8,4



Contamination chez la femme FOURNIER..... (avant 1900)

Nous..... (1901-1931)



Notre statistique. Malades d'hôpital
de 1919 à 1931

Hommes

Femmes

à 9,4 %), même retard de la phase ascensionnelle, même fréquence des syphilis en retard de 25 à 34 ans.

Par contre, les syphilis de 1901 à 1918 se rapprochent beaucoup, pour l'âge de contamination, de celles qu'avait notées Fournier. Une seule particularité de leur courbe : l'année critique est de 20 ans, au lieu de 18 d'après Fournier, mais sa gravité reste la même (13 % de toutes les syphilis féminines, contre 13,1 d'après Fournier).

Nous nous croyons donc autorisés à formuler les conclusions suivantes :

Jusqu'en 1918, c'est-à-dire jusqu'à la fin de la guerre, l'âge de contamination des syphilitiques, aussi bien des hommes que des femmes, reste à peu près le même que du temps de Fournier : de 18 à 25 ans, avec flèche à 20 ans pour les hommes ; de 17 à 22 ans, avec flèche à 20 ans (et non à 18 comme pour Fournier) pour les femmes.

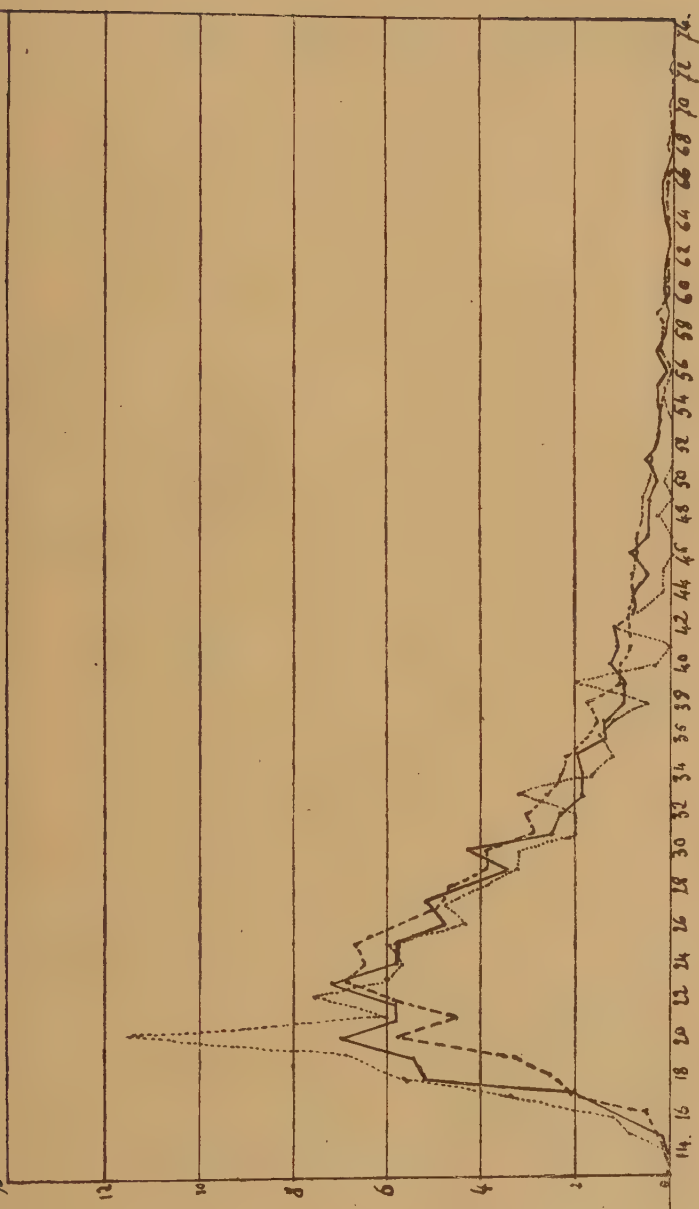
Depuis la guerre, chez l'homme, la syphilis se contracte un peu plus tard. La période redoutable ne commence qu'à 20 ans, au lieu de 18, pour se terminer à 25 et même à 26 ans. On compte plus de syphilis nouvelles de 32 à 38 ans que du temps de Fournier. Mais, dans l'ensemble, les différences entre la statistique de Fournier et la nôtre ne sont pas considérables.

Chez la femme, la syphilis est netement plus tardive qu'au siècle dernier et jusqu'à la guerre. La phase critique s'étend de 19 à 23 ans (au lieu de 17 à 22) et conserve à peu près la même acuité, pendant tout ce temps (au lieu d'une grande poussée à 18 ans).

D'autre part, de 25 à 35 ans, le nombre d'infections nouvelles est beaucoup plus élevé que dans les relevés de Fournier : il en est de même, quoique naturellement avec des chiffres plus faibles, de 50 à 60 ans.

Il en résulte que la syphilis de la femme conserve encore, au point de vue de l'âge de la contamination, quelques particularités, telles que sa précocité, sa plus grande intensité de 20 à 22 ans et sa moindre durée, tous éléments liés aux caractères de sa vie sexuelle. Mais ces particularités tendent à s'effacer, depuis la guerre. Pour la femme, l'âge de la syphilis commence plus tard et finit plus tard. Sa courbe se rapproche nettement de celle de l'homme. Vis-à-vis de la syphilis, comme en tant d'autres matières, notons cette tendance à égalité des deux sexes. (H. Haustein lococitado).

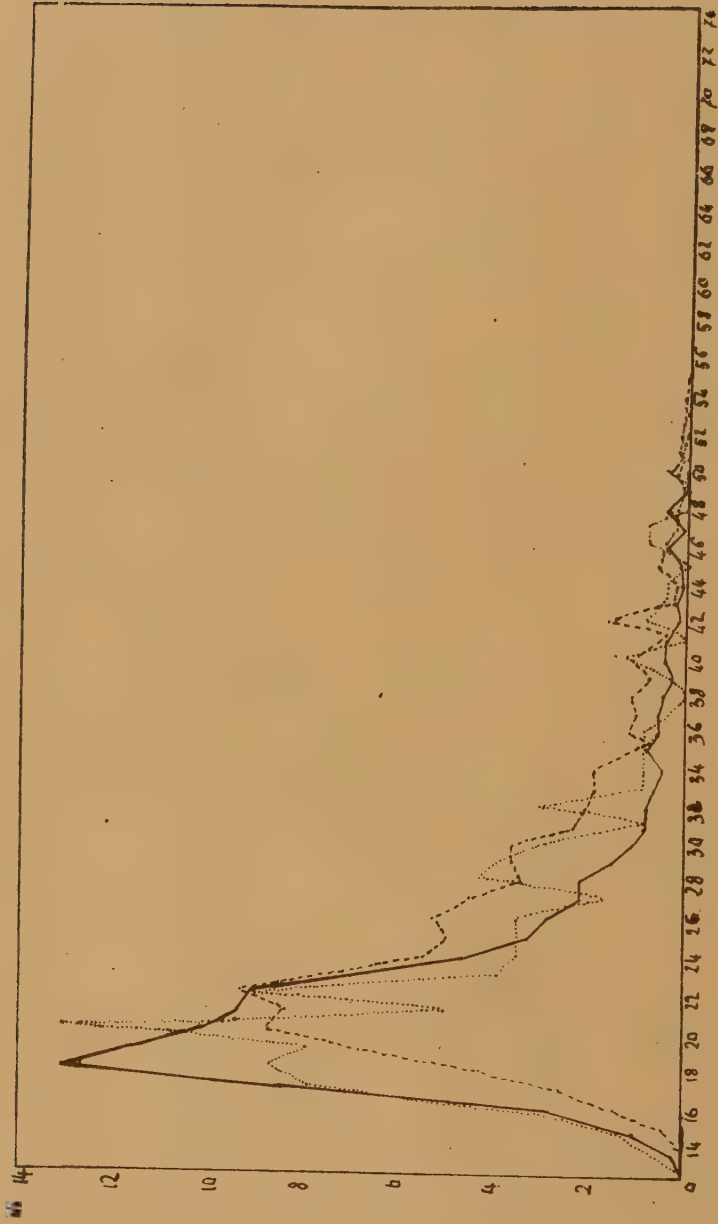
Ces conclusions ont été confirmées par les statistiques apportées par M. Burnier pour 2886 malades soignés entre 1927 et 31 au dispensaire de la Chaire de Clinique de la Faculté à l'Hôpital Saint-Louis. Nous rapportons ici intégralement les chiffres et le commentaire.



Contamination chez l'homme Fournier

Nous 1919-1931

Nous 1901-1918



Contamination chez la femme Fournier
Nous 1919 à 1931
1901 à 1918

« Les 2.010 *hommes* ont donné les résultats suivants : »

De 0 à 10 ans.....	0,05 %
De 11 à 15 ans.....	0,4 »
De 16 à 20 ans.....	14,5 »
De 21 à 25 ans.....	28 »
De 26 à 30 ans.....	26 »
De 31 à 35 ans.....	13,7 »
De 36 à 40 ans.....	6,5 »
De 41 à 45 ans.....	4,5 »
De 46 à 50 ans.....	3 »
De 51 à 55 ans.....	1,6 »
De 56 à 60 ans.....	1 »
De 61 à 65 ans.....	0,4 »
De 66 à 70 ans.....	0,2 »
De 71 à 80 ans.....	0,05 »

Les 876 *femmes* ont donné les résultats suivants :

De 0 à 10 ans.....	0,1 %
De 11 à 15 ans.....	1,2 »
De 16 à 20 ans.....	25 »
De 21 à 25 ans.....	34,7 »
De 26 à 30 ans.....	19 »
De 31 à 35 ans.....	10 »
De 36 à 40 ans.....	4,5 »
De 41 à 45 ans.....	2,5 »
De 46 à 50 ans.....	1,3 »
De 51 à 55 ans.....	1,5 »
De 56 à 60 ans.....	0,1 »
De 61 à 70 ans.....	0,1 »

On voit donc que le plus grand nombre de contaminations, chez l'homme comme chez la femme, a lieu de 16 à 30 ans, avec maximum de 21 à 25 ans dans les deux sexes, le pourcentage de la femme étant plus élevé que celui de l'homme. De 16 à 20 ans, c'est le pourcentage de la femme qui est le plus élevé et de 26 à 30 ans, c'est le pourcentage de l'homme qui est le plus fort ».

ROLE DU MARIAGE

Avant de clore cette enquête, et d'en arriver à nos conclusions, nous utiliserons nos statistiques à un autre point de vue, le dépouillement des fiches ayant comporté la recherche du mariage au moment de l'accident initial.

Il ressort nettement de ces chiffres, que le sujet marié est moins contaminé que le sujet célibataire. Il est certain, que le premier s'expose moins que le second, du fait de sa vie vraisemblablement plus régulière.

Les chiffres sont pourtant sensiblement égaux chez l'homme et chez la femme, ils représentent à peu près le 1/3 des contaminés, avec une légère augmentation pour la femme.

Pourtant, nous pouvons adopter les considérations de MM. Hudelo et Rabut : dans leur récente communication :

« En examinant les contaminations, relativement au mariage, nous avons constaté que, en rapport avec le maximum de fréquence chez les jeunes, les céliba-

*Statistiques faites avec les fiches de la consultation
du soir de l'hôpital TENON.*

Age	Avant 1901		1901-1914		guerre		1919-1926		1927-1952		1901-1932	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
	C	M	T	C	M	T	C	M	T	C	M	T
13	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	1	-	1	-	3	-	3	-	1	-	1	-
16	1	-	1	-	2	-	2	-	-	1	1	2
17	4	-	4	1	1	-	1	-	2	-	7	-
18	13	1	14	-	8	3	11	5	1	6	27	-
19	7	1	8	-	11	1	12	2	-	2	20	5
20	12	-	10	-	19	1	20	8	1	9	23	8
21	10	-	10	-	9	1	10	1	11	3	14	7
22	18	1	19	-	19	2	21	6	0	6	49	5
23	10	-	10	3	10	2	12	0	2	2	36	4
24	9	-	9	-	8	1	9	1	-	4	30	10
25	11	-	11	2	11	2	13	2	-	2	18	11
26	2	-	2	-	5	2	7	3	1	4	12	25
27	3	-	3	-	4	1	5	-	-	3	19	4
28	3	-	3	-	2	2	2	4	1	5	33	22
29	2	-	2	-	2	4	6	1	1	2	24	21
30	1	-	1	-	6	1	7	-	1	1	12	6
31	2	-	2	-	2	3	5	-	1	1	5	8
32	1	-	1	-	3	3	3	1	3	3	10	5
33	2	-	2	-	1	3	4	-	1	3	12	16
34	-	-	-	-	3	3	5	-	2	2	5	4
35	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	3	4
36	-	-	-	-	2	2	3	-	1	1	6	8
37	-	-	-	-	1	1	4	-	1	1	3	9
38	-	-	-	-	2	2	6	-	2	2	4	3
39	-	-	-	-	1	1	12	-	1	1	2	2
40	-	-	-	-	1	1	1	-	1	1	2	2
41	-	-	-	-	4	1	5	-	1	1	7	2
42	-	-	-	-	3	2	5	-	3	2	8	7
43	-	-	-	-	2	2	4	-	1	1	9	4
44	-	-	-	-	2	2	4	-	1	1	3	2
45	-	-	-	-	1	1	1	-	1	1	2	1
46	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	1	1
47	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	4
48	-	-	-	-	3	1	4	-	1	1	4	3
49	-	-	-	-	1	1	2	-	2	1	3	2
50	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
51	-	-	-	-	2	1	3	-	1	1	4	5
52	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	3	3
53	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	3
54	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	4
55	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
56	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
57	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
58	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
59	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
60	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
61	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
62	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
63	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
64	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
65	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
66	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
67	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
68	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
69	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
70	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
71	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
72	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
73	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
74	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2	5
Total	113	6	119	10	3	13	145	44	194	37	19	56
%	74.7	25.3	64.1	35.9	74.7	25.3	57.4	42.6	79.3	20.7	62.3	37.7

H. Hommes — F. Femmes — C. Célibataires — M. Mariés — T. Totaux

taires arrivent en tête avec la proportion globale de 61 % (les hommes étant un peu plus nombreux que les femmes). Dans le mariage (34 %) les femmes accusent, au contraire, un pourcentage légèrement supérieur. Enfin les veufs et divorcés ne se retrouvent qu'en faible proportion (5 %). »

Le rapprochement de nos statistiques, et de celles de Fournier montre une chose très frappante et fort curieuse, le décalage de la contamination syphilitique dans le temps, et s'il n'en est pas moins vrai, comme disait Reitterius au *xiv^e* siècle :

« Non puer tutus tenuis in annis
Quem suae lactat genitricis uber »

(L'enfant à l'aurore de la vie, qui s'alimente au sein de sa nourrice n'est plus en sûreté).

Enregistrons cependant ce recul du « grand mal vénérien » et tâchons d'en découvrir les causes.

Si l'on reprend l'étude par classes sociales, on s'aperçoit que pour différents que soient les conditions elle n'en sont pas moins parallèles.

Dans les classes intellectuelles : les études sont plus tardives, la jeunesse plus tenue par ses études se délasse davantage par le sport, les sexes sont peut-être plus mêlés, mais il y a moins du promiscuité, moins d'intimité — Les préoccupations sont plus astreignantes, les situations pécuniaires plus tardives, plus difficiles à atteindre, les nécessités quotidiennes plus exigeantes, plus absorbantes.

Rappelons ici, l'intérêt considérable que peuvent avoir des causeries analogues à celle faite par notre Maître Le Professeur Laignel Lavastine devant les élèves du Lycée Condorcet. (Famille et Lycée, n° 6, janvier 1923).

Dans les classes ouvrières, l'école, l'apprentissage, l'âpreté du travail, peut être aussi le goût plus prononcé pour l'étude, pour le sport, en occupant l'individu le prive d'une partie des loisirs que les nouvelles lois sociales semblent lui apporter.

Le développement, des notions d'hygiène, et la plus grande facilité d'y atteindre dans les intérieurs modernes ne semble pas un facteur plus négligeable, que la précocité et l'acuité des traitements modernes, qui par leur action retardent ou diminuent lorsqu'il existe le risque de contagion.

CONCLUSIONS

1° Il n'est pas sans intérêt de rechercher à quel âge se contracte la syphilis dans la clientèle d'hôpital

Cette enquête est intéressante à un double point de vue.

A. Elle indique la période critique de contagion syphilitique, autrement dit, elle indique à quel âge les sujets s'exposent le plus à la contamination.

B. Elle précitera l'âge où doit particulièrement porter l'effort de prophylaxie et d'éducation sexuelle de la jeunesse.

2° Depuis les relevés de Fournier, en 1900, aucun travail d'ensemble n'a été fait à ce sujet jusqu'à la statistique détaillée et précise de MM. Touraine, Rimé et Renault, et les communications de MM. Hudelo et Rabut, de M. Burnier.

Les chiffres résultant de ces travaux nous permettent d'avoir des notions exactes de cette question.

3° Dans les conditions actuelles :

L'Homme contracte la syphilis un peu plus tardivement que du temps de Fournier, puisque à l'époque de

cet auteur, la période maxima s'étendait de 19 à 25 ans avec acmé à 20 ans (pourcentages extrêmes de 5,5 et 4,8 acmé à 7), alors qu'aujourd'hui, c'est entre 20 et 25 ans (6,8 et 6,6) avec acmé à 23 ans (6,7).

Il en est de même pour la femme qui se contaminait surtout de 17 à 22 ans. (8,66 et 8,9) avec acmé à 18 ans (13,1) alors que nos statistiques confirmées par celles des auteurs modernes donnent les chiffres de 19 à 23 ans (6,9 et 6,7) sans âge plus particulièrement atteint.

4° Les deux courbes concernant les contaminations de l'homme et de la femme d'après l'âge, tendent à se supposer aujourd'hui. Faut-il y voir le résultat des nouvelles conditions de la vie sociale et surtout de celle de la femme.

5° Le nombre de cas de contagion des sujets mariés paraît être important puisqu'il atteint 30 % chez l'homme et 37 % chez la femme.

Vu : Le Président de thèse,

LAIGNEL-LAVASTINE.

Vu : Le Doyen,

BALTHAZARD.

* Vu et permis d'imprimer :

Le recteur de l'Académie de Paris,

CHARLETY.

Imp. spéciale de la Librairie Le François, 91, bd St-Germain, Paris



